

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU TEKNIK MENYUSUI PADA IBU PRIMIPARA DI BPS KECAMATAN KALIBAWANG KULONPROGO TAHUN 2011¹

Laily Himawati², Retno Mawarti³

Abstract : This research is a pre-experiment research with “One Group Pretest Posttest design”. The population includes all mothers with a 0 – 1 month baby as many as 30 people. The sampling technique used was quota sampling and involved 30 respondents. Data collecting for the knowledge used questionnaires and data collecting for behavior used checklists. Paired t-test was used to analyze the data. The result of the research shows that there is an influence of health education about breast-feeding technique on the knowledge of breast-feeding technique ($t = -670$; $p (0,00) < 0.05$) and behavior ($t = -1081$; $p (0,00) < 0.05$) of primiparous mothers. It is suggested that midwives actively give health education concerning the knowledge and behavior of mothers in breast-feeding their babies and that they hold periodical evaluation to reach the ultimate goal of breast-feed

Key Words : Health Education, Knowledge, Breast-feeding technique Behavior

PENDAHULUAN

Teknik menyusui yang benar sering kali terabaikan, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologis menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti akan berdampak pada pertumbuhan bayi, bayi kurang optimal dalam mendapatkan nutrisi, sehingga pertumbuhannya menjadi terhambat (Hegar, 2008).

Disebutkan dalam Pasal 128 ayat (1) bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis. Dalam penjelasan pasal ini disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “pemberian air susu ibu eksklusif” adalah pemberian hanya air susu ibu selama 6 bulan, dan dapat terus dilanjutkan sampai dengan 2 (dua) tahun dengan memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi. Sedangkan kriteria apakah “indikasi medis” itu dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan “indikasi medis” dalam ketentuan ini adalah kondisi kesehatan

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES
‘Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

ibu yang tidak memungkinkan memberikan air susu ibu berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh tenaga medis. Terkait dengan Pasal 128 tadi, UU Kesehatan ini kemudian menetapkan sanksi yang tercantum dalam Pasal 200, yakni "Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (Seratus Juta Rupiah)." (Judarwanto, 2010)

Berbagai tindakan yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dapat dikenai pidana penjara paling lama satu tahun dan denda paling banyak seratus juta Rupiah. Pasal yang mengatur hal tersebut sudah tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang disahkan oleh Presiden RI, DR H Susilo Bambang Yudhoyono bersama Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI, Andi Mattalatta pada 13 Oktober 2009.

Dalam alqur'an surat Al-baqarah ayat 233 yang secara eksplisit dianjurkan agar para ibu memberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun dan sudah sejak lama organisasi kesehatan dunia (WHO) menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2006 menunjukkan bahwa hampir semua bayi (95,9 %) di Indonesia mendapat ASI, sebanyak 38,7 % BBL mendapat ASI dalam 1

jam setelah lahir dan 62,1 % bayi mendapat ASI dalam 1 hari setelah lahir. Pemberian ASI Eksklusif tidak diterapkan secara meluas. Hanya 64 % anak umur dibawah 2 bulan yang mendapat ASI Eksklusif, persentase ini menurun menjadi 46 % untuk anak 2 – 3 bulan dan 14 % untuk anak 4-5 bulan (SDKI 2006)

Dalam alqur'an surat Al-baqarah ayat 233 yang secara eksplisit dianjurkan agar para ibu memberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun dan sudah sejak lama organisasi kesehatan dunia (WHO) menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2005 dan 2006 memperlihatkan data yang menarik tentang penurunan perilaku pemberian ASI kepada bayi di Indonesia. Tahun 2005, terdapat 96,3 % ibu yang pernah menyusui bayinya namun persentasinya menurun hanya 95,9 % pada tahun 2006. Tahun 2005, ada 8 % ibu yang menyusui bayinya 1 jam pertama, tahun 2006 persentasenya menurun menjadi hanya 3,7 % (SDKI 2005 dan 2006).

Berdasarkan sumber yang berasal dari Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2007 didapatkan data bahwa cakupan ASI Eksklusif sebesar 54,77 %. Tahun 2007 Kabupaten Kulonprogo menduduki peringkat ketiga dari kabupaten lainnya di DIY yaitu 30,7 % ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Hal ini salah satunya disebabkan bayi tidak mau menyusui dengan lama dan ibu tidak telaten selama menyusui bayinya, ibu malas menyusui bayinya karena setiap

disusui bayi tidak puas dan sering menangis saat disusui (Dinas Kesehatan Propinsi DIY, 2007).

WHO menetapkan standar 80 % pemberian ASI Eksklusif. Banyak diantara mereka yang mengalami gangguan dalam menyusui, seperti bayi tidak mau disusui, saluran ASI tersumbat, payudara bengkak. Masalah laktasi pada minggu pertama pada ibu nifas sering merupakan hambatan keberhasilan menyusui dan pada saat itu penanggulangan sangat penting agar ibu dapat meneruskan proses laktasi yang baik. Kunci kesuksesan menyusui adalah rasa cinta, ketekunan, kesabaran, percaya diri, disertai penerapan manajemen laktasi yang baik. Hal-hal yang menyebabkan terhambatnya ibu dalam memberikan ASI Eksklusif harus ditangani. Bidan atau tenaga kesehatan harus mendampingi dan memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Bidan tidak lupa untuk memberikan motivasi dan pendampingan cara menyusui yang benar pada ibu agar tidak mengalami masalah dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang tidak mengetahui pentingnya ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar menjadi malas untuk menyusui bayinya (Dinas Kesehatan Bantul, 2007).

Kemampuan ibu dalam menyusui dengan benar khususnya bagi ibu primipara sangat mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara menyusui

yang benar. Cara menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Bidan serta petugas kesehatan yang lain harus melakukan pendampingan dan memberikan dukungan selama menyusui. Untuk mencapai keberhasilan menyusui, bidan harus memberikan bimbingan cara menyusui yang benar, sehingga ibu tidak mengalami masalah selama menyusui dan bayi pun mendapatkan ASI Eksklusif (Perinasia, 2004).

Manfaat yang diperoleh dari menyusui bagi bayi tidak lepas dari tata cara atau proses menyusui yang benar pada bayi. Banyak ibu dalam menyusui tidak dilakukan dengan benar, bahkan banyak pula ibu yang tidak bersedia menyusui bayinya. Keberhasilan menyusui harus diawali dengan kepekaan terhadap waktu tepat saat pemberian ASI, yaitu dengan tanda-tanda antara lain berupa gerakan-gerakan memainkan mulut dan lidah atau memainkan tangan dimulut. Kepekaan terhadap waktu menyusui tidak cukup untuk keberhasilan menyusui. Kegagalan menyusui disebabkan oleh teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat (Perinasia, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di lokasi penelitian yaitu di BPS Sinar Indah Kulonprogo melalui observasi yang telah dilakukan terdapat 11 orang ibu primipara dan ditemukan bahwa 7 orang ibu primipara menyusui bayi dengan teknik yang tidak benar antara lain payudara ibu tidak diolesi ASI, badan bayi tidak menempel pada perut ibu, dagu bayi tidak menempel pada payudara, sebagian besar areola tidak

masuk kedalam mulut bayi, dan puting susu lecet dan ibu merasakan nyeri. Masih banyak ibu primipara yang kurang memperhatikan perihal menyusui. Pengetahuan teknik menyusui, berapa lama harus menyusui, dan tentang teknik menyusui itu sendiri masih tergolong rendah, dimungkinkan karena tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah, faktor budaya yang berlaku dimasyarakat, tingkat sosial ekonomi, serta kurangnya tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar, akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo Tahun 2011

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo Tahun 2011

METODE PENELITIAN

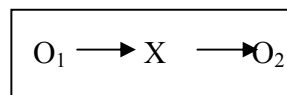
Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan pra-eksperimen (*pre-experiment design*) dengan rancangan “*One Group Pretest-Posttest*” rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi sebelumnya sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya

eksperimen (program). (Notoadmodjo, 2005)

Bentuk penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest* dengan pola:

Gambar 3.1

Desain penelitian.



Keterangan :

O₁ : Pretest (sebelum *eksperiment*)

X : Treatment (perlakuan)

O₂ : Posttest (setelah *eksperiment*)

Didalam desain ini, observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O₁) disebut pre-test dan observasi sesudah eksperimen (O₂) disebut post-test. Perbedaan antara O₁ dan O₂ yakni O₂-O₁ diasumsikan merupakan efek dari treatment atau eksperimen (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primipara yang mempunyai bayi 0—1 bulan pada bulan Mei 2011 di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo sebanyak 30 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *kuota sampling* yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. (Sugiyono, 2007) dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

a. Kriteria inklusi :

- 1) Ibu primipara yang mempunyai bayi 0—1 bulan yang menyusui bayinya.

- 2) Ibu bertempat tinggal di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo (BPS Sinar indah dan BPS Sukartini)
 - 3) Ibu yang datang ke BPS Kecamatan Kalibawang pada saat jadwal imunisasi dilakukan
 - 4) Ibu primipara bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Kriteria eksklusi :
- 1) Pada saat penelitian dilaksanakan, ibu tidak sedang berada di lokasi penelitian yaitu di BPS Kecamatan Kulonprogo.
 - 2) Ibu yang memiliki bayi *gemelli* (kembar)

Data mengenai pengetahuan responden tentang teknik menyusui didapat melalui alat ukur berupa kuesioner tertutup dengan 26 pertanyaan, data mengenai perilaku teknik menyusui dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa *checklist*, proses observasi, pengamat tinggal memberikan tanda *check* (✓) pada lembar observasi. Dalam *checklist* terdiri dari 16 item penilaian dengan jawaban *dikotomi continue*.

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan dilakukan uji validitas menggunakan komputer dengan teknik statistik koefisien *korelasi product moment*. Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji validitas di PKD Banjar Arum Kulonprogo yang terletak di kecamatan Kalibawang Kulonprogo dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu-ibu primipara di PKD Banjar Arum Kulonprogo sebanyak 20 orang kemudian mempersilahkan ibu-ibu untuk mengisi kuesioner tersebut. Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dengan

30 pertanyaan didapatkan 4 soal tidak valid karena mempunyai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,444) atau mempunyai nilai p lebih besar dari 0,05 yaitu soal nomor 10, 15, 22 dan 27 sehingga soal yang digunakan sebagai instrumen penelitian pada tingkat pengetahuan yaitu 26 soal. *Check-list* yang digunakan dalam penelitian ini telah disesuaikan dengan teori tentang pengamatan tanda-tanda menyusui yang benar sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas *check-list* karena sudah dianggap baku.

Kuesioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan teknik analisis yaitu rumus *Spearman Brown*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan didapatkan r hitung sebesar $0,863 > r$ tabel 0,444 karena nilai r hitung $> r$ tabel maka data pada kuesioner tingkat pengetahuan sudah reliabel. Checklist dalam penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena checklist dianggap sudah baku sehingga peneliti tinggal melakukan observasi.

Metode pengumpulan data, data mengenai pengetahuan ibu primipara diambil melalui data primer dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data mengenai perilaku didapatkan melalui observasi berdasarkan checklist. Setelah kuesioner dikatakan valid dan reliabel, peneliti mencari responden yang bersalin di BPS Sinar indah dan BPS Sukartini untuk dilakukan *pretest* dengan cara memilih responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk selanjutnya meminta responden mengisi kuesioner dan mengamati perilaku teknik

menyusui serta menilai dalam checklist observasi, yang sebelumnya telah menyetujui dan mau menjadi responden dalam penelitian ini, *pretest* dilakukan ketika responden selesai bersalin (*post partum*). Penelitian dilakukan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo, dibantu teman peneliti sebanyak 5 orang yang sebelumnya telah disamakan persepsinya mengenai pengetahuan teknik menyusui dan perilaku teknik menyusui yang benar, dalam hal ini peneliti meminta bantuan mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik kebidanan di kedua BPS tersebut. Setelah melakukan *pre-test* lalu peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui dan memberikan bimbingan tentang perilaku teknik menyusui yang benar kepada ibu-ibu primipara yang bersalin di BPS kecamatan Kalibawang Kulonprogo dan kemudian meminta responden untuk datang kembali pada saat jadwal imunisasi dilakukan di BPS kecamatan Kalibawang Kulonprogo. *Post-test* dilakukan dengan cara meminta responden mengisi kuesioner yang sama ketika *pretest* dan mengamati perilaku teknik menyusui menggunakan checklist, *post test* dilakukan pada saat jadwal imunisasi dilakukan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo yaitu minggu ke 2 dan ke 4 setiap bulannya, yang sebelumnya peneliti telah mencatat siapa saja responden yang telah melakukan *pretest* dengan cara memberikan kartu kontrol.

Metode pengolahan data menggunakan uji *t test* termasuk dalam uji statistik parametrik yaitu uji yang menggunakan asumsi-asumsi data berdistribusi normal, dengan varians homogen dan diambil dari sampel yang acak. Digunakan uji *t tes* apabila untuk membandingkan rata-rata dari dua kelompok. Menggunakan *paired t test*, apabila data yang dikumpulkan dari dua sampel yang saling berhubungan, artinya bahwa satu sampel akan mempunyai dua data (Riwidikdo, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo peneliti mengambil tempat penelitian di BPS Sinar Indah dan BPS Sukartini kedua BPS ini berada di Kecamatan Kalibawang, jenis pelayanan yang diberikan kedua BPS meliputi pelayanan ANC (*Antenatal Care*), persalinan normal, imunisasi bayi dan balita, serta pelayanan KB (Keluarga Berencana). Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Teknik Menyusui terhadap Pengetahuan dan Perilaku Menyusui Ibu Primipara di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo” bertujuan menggambarkan pengetahuan dan perilaku ibu primipara dalam menyusui bayi sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui, menggambarkan pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara setelah diberi pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui, membuktikan hipotesis pengaruh pemberian pendidikan

kesehatan tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui pada ibu primipara dan menggambarkan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku menyusui ibu primipara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo dengan jumlah responden sebanyak 30.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan peran petugas kesehatan dalam pendidikan kesehatan sebagai berikut:

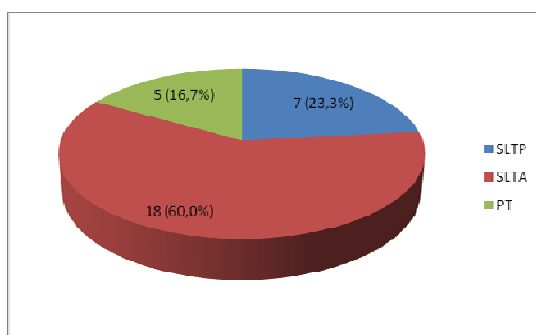
Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan umur di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo pada Bulan Mei-Juni 2011

No	Kategori Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	20-35 tahun	30	100,0
Jumlah		30	100,0

Sumber : Data Primer Penelitian, 2011

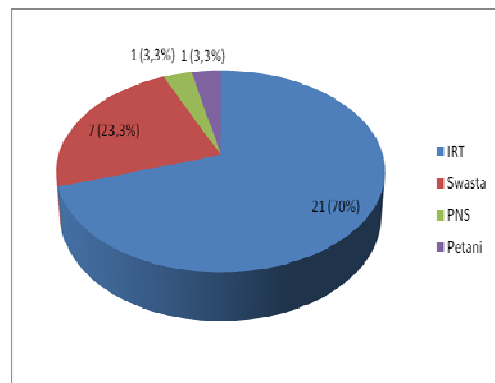
Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti berusia 20—35 tahun.



Gambar 4.1

Diagram Pie Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SLTA sebanyak 18 responden (60,0%).



Sumber : Data primer diolah, 2011

Gambar 4. 2

Diagram Pie Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Gambar 4.2 Diagram pie di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 21 responden (70%).

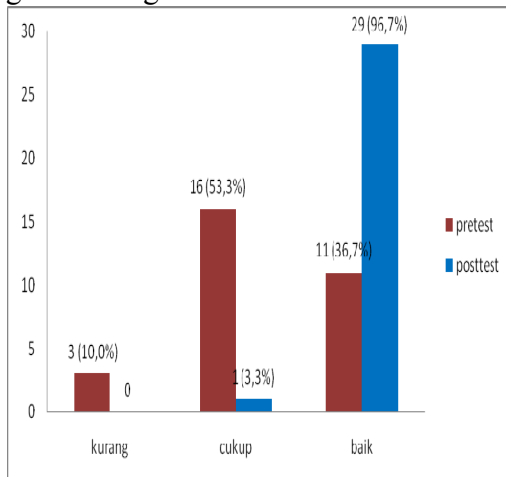
Tabel 4. 2

Karakteristik responden berdasarkan peran petugas kesehatan dalam pendidikan kesehatan Di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo 2011

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Ya	0	0,0
2.	Tidak	30	100,0
Jumlah		30	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa 30 responden yang diteliti tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui dari petugas kesehatan yaitu 30 responden (100,0%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh peningkatan pengetahuan responden yang ditunjukkan pada grafik sebagai berikut:

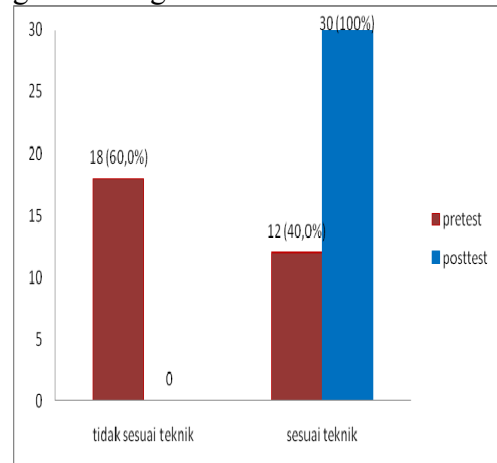


Sumber : Data Primer Penelitian, 2011

Gambar 4.3 Diagram batang peningkatan pengetahuan responden pretest-posttest di Kecamatan Kalibawang Kulonprogo pada bulan Mei—Juni 2011

Diagram batang di atas dapat diketahui responden sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan (*pretest*) mempunyai pengetahuan baik sebesar 11 responden (36,7%), cukup 16 responden (53,3%) dan kurang 3 responden (10%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan (*posttest*) responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 29 responden (96,7%), cukup 1 responden (3,3%). Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan responden.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh perubahan perilaku responden yang ditunjukkan pada grafik sebagai berikut



Sumber : Data Primer Penelitian, 2011

Gambar 4.4 Diagram batang perubahan perilaku responden pretest-posttest di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo pada bulan Mei—Juni 2011

Diagram batang di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden *pretest* termasuk dalam kriteria tidak sesuai teknik sebanyak 18 responden (60,0%) dan sesuai teknik sebanyak 12 responden (40,0%). Hasil *posttest* diketahui 30 responden (100,0%) termasuk kriteria sesuai teknik, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan kriteria perilaku responden termasuk dalam kriteria tidak sesuai teknik, sedangkan kriteria perilaku responden setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah sesuai teknik.

Ada tidaknya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara, dihitung secara statistik

menggunakan rumus *paired t-test* dengan tingkat kepercayaan 0,05

Tabel 4.5
Hasil Pengolahan Data Pengetahuan Menggunakan Rumus *paired t test*

Kegiatan	Nilai rata-rata	Std. Dev	N	Nilai t
Pre test	18,23	2,88	30	-
Post test	22,53	1,47	30	-
Perbedaan	-4,300	1,41	30	-6,70

Sumber : Data penelitian diolah, 2011

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 18,23 dengan standar deviasi 2,88 sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 22,53 dengan standar deviasi 1,47 hal ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan ibu primipara tentang teknik menyusui sebesar 4,30 dengan standard deviasi 1,41. Uji komparasi *t-test* dua sampel yang berkorelasi menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan pengetahuan yang dibantu oleh program computer didapatkan nilai *t* hitung : -6,70 dibandingkan dengan nilai *t* table pada $N = 30$, taraf kesalahan 5% dengan $dk = 29$ didapatkan nilai $t = 2,045$ jadi t hitung $> t$ tabel, atau nilai $\rho (0,00) < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh positif pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan ibu primipara, sehingga hasil *pretest* dan *post-test* pengetahuan adalah signifikan.

Tabel 4.6 Hasil Pengolahan Data Perilaku Menggunakan Rumus *Paired t-test*

Data	Nilai rata-rata	Std. Dev	N	Nilai t
Pre test	10,76	1,94	30	-
Post test	15,00	1,14	30	-
Perbedaan	-4,23	2,14	30	-10,812

Dari data di atas dapat diketahui bahwa perilaku menyusui rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10,76 dengan standar deviasi 1,94 sedangkan rata-rata perilaku menyusui responden setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 15,00 dengan standar deviasi 1,14 hal ini menggambarkan adanya peningkatan perubahan perilaku menyusui ibu primipara tentang teknik menyusui sebesar 4,23 dengan standard deviasi 2,14. Uji komparasi *t-test* dua sampel yang berkorelasi menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan perilaku yang dibantu oleh program computer didapatkan nilai *t* hitung : -10,812 dibandingkan dengan nilai *t* tabel pada $N = 30$, taraf kesalahan 5% dengan $dk = 29$ didapatkan nilai $t = 2,045$ jadi t hitung $> t$ tabel atau nilai $\rho (0,00) < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh positif pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap perilaku menyusui ibu primipara, sehingga hasil *pre-test* dan *post-test* perilaku adalah signifikan.

1. Peningkatan pengetahuan responden tentang teknik menyusui sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Hasil *pretest* pengetahuan responden tentang teknik menyusui sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%) dan masih terdapat 3 responden (10,00%) dalam kategori kurang. Hasil *posttest* pengetahuan responden tentang teknik menyusui setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 29 responden (96,70%) dengan uji *paired t test* terdapat peningkatan sebesar 4,30.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Pujiasih, E (2009) menyatakan bahwa umur, pendidikan dan pengalaman (paritas) mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 30 orang (100,0%). Usia 20—35 tahun merupakan usia reproduksi yang baik Menurut Soekanto, 2003 mengatakan bahwa perbedaan umur mempengaruhi penerimaan pengetahuan.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan terakhir SLTA yaitu 18 orang (60,0%). Pendidikan membentuk pola pikir hingga memberikan kemudahan dalam menerima informasi atau penyuluhan tentang teknik menyusui yang diberikan petugas kesehatan. Lembaga pendidikan meletakkan konsep pengertian sehingga semakin tinggi

pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan (Soekanto, 2003). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Pujiasih (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, dengan pendidikan semakin tinggi diharapkan tingkat pengetahuannya baik, sehingga ibu bisa berperilaku baik dalam menyusui bayi.

Meningkatnya pengetahuan ibu disebabkan karena bertambahnya pengetahuan ibu setelah diberi pendidikan kesehatan yang mencakup dalam domain kognitif yang berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Hal ini sesuai dengan teori pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2003) yaitu : tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nurdin (2006) bahwa peningkatan pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktornya adalah faktor penyuluhan dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian Winarsih (2006) menyatakan bahwa aspek pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metoda partisipatif dan metoda ceramah mengalami perubahan signifikan antara *pre* intervensi dengan *post* intervensi pada kedua kelompok responden yaitu kelompok intervensi

pretest 76,00 dan *posttest* menjadi 99,00 sedangkan pada kelompok kontrol *pretest* 76,033 dan *posttest* menjadi 96,83.

Hasil pengetahuan ibu sebelum diberi pendidikan kesehatan baik, walaupun pengetahuan ibu primipara tentang ASI dan teknik menyusui baik, tetapi perilaku menyusui ibu primipara sebelum diberi pendidikan kesehatan hasilnya belum tentu baik atau tidak sesuai teknik.

2. Perubahan perilaku teknik menyusui responden sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui.

Hasil pengamatan teknik menyusui responden sebelum pemberian pendidikan kesehatan sebagian besar responden menyusui tidak sesuai teknik sebesar 18 responden (60%). Sedangkan hasil pengamatan teknik menyusui setelah pemberian pendidikan kesehatan menunjukkan 30 responden (100%) telah menyusui sesuai teknik dengan peningkatan sebesar 4,30.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya nilai keterampilan ibu primipara yang menyusui bayi lebih banyak termasuk dalam faktor predisposisi yaitu kurangnya pengetahuan ibu primipara tentang teknik menyusui, sikap, tradisi, kepercayaan terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan, tingkat pendidikan dan faktor penguat yaitu kurangnya peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui

terhadap ibu-ibu menyusui, sehingga akan timbul masalah kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 30 responden tentang peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui hasilnya 0 %, sehingga 30 ibu primipara tersebut belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar dari petugas kesehatan. Hal tersebut harus segera ditindak lanjuti, karena bila tidak segera, akan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara sehingga dalam menyusui bayi akan timbul masalah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riyanto (2008) menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku menyusui, sedangkan teori *L. Green* dalam menganalisis perilaku berpendapat bahwa perilaku seseorang atau masyarakat salah satunya ditentukan oleh perilaku atau dukungan petugas kesehatan sebagai faktor pendorongnya. Sehingga ibu primipara harus mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan agar dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara menjadi lebih baik dan tidak ada timbul masalah dalam menyusui bayi.

Kemampuan ibu dalam menyusui dengan benar khususnya bagi ibu primipara sangat mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin

akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara menyusui yang benar. Cara menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Bidan serta petugas kesehatan yang lain harus melakukan pendampingan dan memberikan dukungan selama menyusui. Untuk mencapai keberhasilan menyusui, bidan harus memberikan bimbingan cara menyusui yang benar, sehingga ibu tidak mengalami masalah selama menyusui dan bayi mendapatkan ASI Eksklusif (Perinasia, 2004).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Riyanto (2008) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku menyusui adalah dukungan tenaga kesehatan, sehingga apabila tidak ada dukungan dari tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui, faktor-faktor tersebut tidak akan berpengaruh atau berhubungan terhadap perilaku menyusui. Selain itu, penelitian Gapmelezzy (2001), dan Ekowati (2009) menyebutkan bahwa perilaku menyusui ditentukan oleh pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif dan cara-cara menyusui akan membentuk sikap yang positif, selanjutnya akan terjadi perilaku menyusui yang benar.

Pekerjaan ibu-ibu dalam penelitian ini yaitu ibu rumah tangga 21 orang (70,0%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hestiningrum (2006) menyatakan bahwa sikap ibu nifas yang positif dapat mempengaruhi perilaku menyusui dengan baik. Mayoritas ibu

yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih banyak waktu luangnya untuk mencari informasi kesehatan sehingga bisa berperilaku baik.

Meningkatnya nilai keterampilan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain :

1) Para responden memahami dengan baik tentang materi pendidikan kesehatan dengan metode individual yaitu bimbingan, penyuluhan dan menggunakan alat bantu sederhana leaflet dan memang benar-benar menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan teori proses perubahan perilaku "*unfreezing to refreezing*" menurut Lewin (1951) yang dikutip Notoatmodjo (2007) yang berlangsung dalam 5 tahap, yaitu : fase pencairan, fase diagnosa masalah, fase penentuan tujuan, fase tingkah laku baru dan fase pembekuan ulang.

1. Adanya motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku (Notoatmodjo, 2003) Motivasi tersendiri berupa penilaian atau evaluasi dari peneliti, sehingga para responden berusaha menampilkan yang terbaik dengan menyusui menggunakan teknik yang benar, sesuai dengan teori bahwa manusia berperilaku atau beraktivitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan atau global, dengan

adanya *need* atau kebutuhan dalam diri seseorang, maka akan muncul motivasi atau penggerak/pendorong. Sehingga individu/manusia itu berperilaku, baru tujuan tercapai, dan individu mengalami kepuasan (Widayatun, 1999).

3. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Menyusui Ibu Primipara.

Dari hasil pengolahan data peneliti, pengetahuan dan perilaku diketahui bahwa perbedaan antara hasil *pre-test* dan *post-test* adalah signifikan, untuk pengetahuan didapatkan nilai t hitung $(6,70) > t$ table $(2,045)$, dan untuk perilaku nilai t hitung $(10,812) > t$ table $(2, 045)$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara.

Menurut Suliha, (2001) mengatakan pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian, pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Chapman (2004)

yang dikutip dari jurnal Winarsih (2006) mengatakan bahwa kelompok ibu menyusui yang mendapat konseling secara kelompok ternyata mengalami perubahan perilaku pemberian ASI lebih rendah dibanding kelompok ibu menyusui yang diberi konseling secara individual yang dapat mempertahankan menyusui secara eksklusif 6 bulan penuh. Temuan ini didukung juga oleh hasil penelitian Hoddinot (2006) yang dikutip dari jurnal Winarsih (2006) mengatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan secara individual dampaknya terhadap perubahan perilaku dan keterampilan sangat signifikan dibandingkan dengan pendidikan kesehatan yang diberikan secara kelompok.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Winarsih (2006) yang menyatakan bahwa aspek pengetahuan merupakan aspek yang berubah karena pengaruh pemberian pendidikan kesehatan baik dengan metoda partisipasif maupun dengan metoda ceramah. Pemberian pendidikan kesehatan metoda partisipasif sangat bermakna mempengaruhi aspek sikap dan keterampilan atau perilaku.

Setelah dilakukan penyuluhan oleh petugas kesehatan hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan menyusui pada ibu primipara. Peran petugas kesehatan tentang pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan perubahan perilaku ibu menyusui. Apalagi dengan kondisi ibu-ibu setempat yang kurang bisa menerima dan

menerapkan informasi dengan cepat, pendidikan kesehatan yang berulang-ulang sangat diperlukan untuk menanamkan nilai-nilai kesehatan pada ibu-ibu menyusui. Bimbingan secara terus-menerus dalam pemberian pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku individu, dengan usaha pemberian pendidikan kesehatan yang terus-menerus, diharapkan nilai-nilai kesehatan tertanam dengan baik, derajat kesehatan menjadi baik dan akhirnya ibu mampu mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo maka peneliti memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu primipara sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui sebagian besar termasuk dalam kategori “cukup” sebesar 16 responden (53,3%)
2. Pengetahuan ibu primipara setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui sebagian besar termasuk dalam kategori “baik” sebesar 29 responden (96,7%).
3. Perilaku menyusui ibu primipara sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui termasuk dalam kategori “tidak sesuai teknik” sebesar 18 responden (60,0%).

4. Perilaku menyusui ibu primipara setelah diberi pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui termasuk dalam kategori “sesuai teknik” sebesar 30 responden (100%).
5. Setelah diberi pendidikan kesehatan peningkatan pengetahuan sebesar 4,30 dan perubahan perilaku sebesar 4,23 Dengan demikian, pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perilaku ibu primipara dalam menyusui bayinya di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo.
6. Hasil analisis, untuk pengetahuan didapatkan nilai t hitung (6,70) > t tabel (2,045), dan untuk perilaku nilai t hitung (10,812) > t tabel (2,045) terbukti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku menyusui ibu primipara.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi para ibu menyusui di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo.

Para ibu-ibu menyusui terutama ibu primipara perlu menambah pengetahuan dan wawasan lagi tentang ASI dan teknik menyusui yang benar, misalnya dengan banyak membaca buku pengetahuan tentang ASI dan teknik menyusui, mencari informasi

pada petugas kesehatan terdekat dan lain-lain. Hal ini sangat penting bagi ibu demi keberhasilan menyusui bayinya sehingga bayi tercukupi kebutuhan nutrisi, imunitas dan psikologisnya.

2. Bagi tenaga kesehatan bidan di BPS Kecamatan Kalibawang Kulonprogo.

Peneliti mengharapkan agar bidan lebih berperan aktif dalam memberikan penyuluhan atau informasi kesehatan terhadap ibu menyusui primipara maupun multipara terkait dengan pengetahuan dan perilaku menyusui ibu terhadap bayi, serta diadakan tindak lanjut misalnya evaluasi periodik, agar tujuan dari menyusui itu benar-benar tercapai.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu penelitian lebih lanjut untuk menggali faktor-faktor lain yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku teknik menyusui pada ibu primipara.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2005. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Depkes, RI. 2001. *Buku Panduan Manajemen Laktasi*. Diunduh tanggal 11 Maret 2010. Jam 12.22 WIB. Dari <http://wap.dechacare.com/Keunggulan-ASI-dan-Manfaat-ASI.html>.
- DINKES Propinsi DIY. 2007. *Profil Kesehatan Kabupaten/Kotamadya Tahun 2007*. Yogyakarta: Dinkes Yogyakarta.
- DINKES Bantul. 2007. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2007*. Yogyakarta: Dinkes Bantul.
- Ekowati, N. 2009. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif". Skripsi. Program Study Gizi Kesehatan FK UGM : Yogyakarta.
- Gapmmelezy, E., 2001. "Pengetahuan Ibu Tentang Asi Hubungannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul". Karya Tulis Ilmiah. Universitas Gajah Mada : Yogyakarta.
- Hegar, B.dkk. 2008. *Bedah ASI*. IDAI Cabang DKI Jakarta : EGC.

- Hestiningrum, W. 2006. *“Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Menyusui pada ibu nifas Di Puskesmas Tegalrejo”*. Karya Tulis Ilmiah. Poltekes: Yogyakarta.
- Maimunah, S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003, *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nurdin, Rika. A. (2006). *“Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Payudara dengan Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Pengetahuan Akseptor KB pil di Desa Jepitu, Gunung Kidul”*. Karya Tulis Ilmiah. Poltekes : Yogyakarta
- Perinasia. 2004. *Teknik Menyusui Yang Benar*. Diunduh tanggal 3 Maret 2010. Jam 11.50 WIB. dari <http://www.creasoft.wordpress.com/teknik-menyusui-yang-benar.html>.
- Pujiasih, E. 2009. *“Gambaran Proses Menyusui pada Ibu Postpartum Di bangsal Alamanda Rumah Sakit Daerah Penembahan Senopati Bantul”*. Karya Tulis Ilmiah. Poltekes : Yogyakarta.
- Purwanto. 2007. *Instrumen penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Riyanto, dkk. 2008. Pemberian ASI Eksklusif dan faktor yang berhubungan di Kecamatan Metro Selatan Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, hal 45-49.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Rulina, S. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Perinasia.
- SDKI. 2005 – 2006. *Pemberian ASI Eksklusif*.
- Soekanto. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Rajawali.
- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta.

Suliha, dkk. 2002. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Tanjung, B.dkk. 2007. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta : Kencana.

WHO, UNICEF. 2002. *Konseling Menyusui : Pelatihan untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes RI, dan BK.PP-ASI.

Widayatun, T.R., 1999. *Ilmu Perilaku*. Jakarta : CV. Sagung Seto.

Winarsih, K, dkk. 2006. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Metoda Partisipatif terhadap Perilaku Ibu Primipara dalam Pemberian ASI di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur. *Jurnal Mady*, hal 49-54.